

TONIC!

LE MAGAZINE INTERNE
DES HOSPICES CIVILS DE LYON

N° 191 | Novembre 2022

www.chu-lyon.fr



INCLUSIFS, RESPONSABLES ET ENGAGÉS
POUR LA TRANSITION ÉNERGÉTIQUE

LES HCL MOBILISÉS FACE AUX GRANDS DÉFIS DE NOTRE ÉPOQUE

10
ACHETEURS AUX HCL
DES MARCHÉS
SOUS TENSION

12
HANDICAP
POUR UNE PRISE EN CHARGE
SOLIDAIRE ET INNOVANTE

17
NEUROLOGIE
À L'AVANT-GARDE DU TRAITEMENT
DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

ACTUS

6 On s'engage contre les violences sexuelles et sexistes

CAP SUR DEMAIN

9 Les élections pros, c'est maintenant !

RENCONTRES

10 Audrey Hochard, patiente partenaire et formatrice

360°

12 Handicap : pour une prise en charge solidaire, humaine et innovante

HIPPOCRATE

16 Drépanocytose, la délicate transition vers l'âge adulte

REPORTAGE

18 Les anges gardiens de la DAT

ET AUSSI...

21 Ne manquez pas l'enquête de lectorat de votre magazine Tonic !

PHOTO DE COUVERTURE :
Centrale de cogénération, GHS.
Photo de Marie-Eve Brouet.

Directeur de la publication :
Raymond Le Moign, directeur général,
Directrice de la rédaction :
Amélie Roux, directrice des affaires générales,
de la marque et de la communication
Rédacteur en chef : Fabien Franco
Rédaction : Redouane Bekrar, Catherine Foulsham,
Fabien Franco, Anaïs Jenzer, Thomas Lacondemine,
Sergueï Piotrovitch d'Orlik, Sandrine Soupirot.
Photographes :
Direction de la Marque et de la Communication,
services hospitaliers, DR.
Maquette, mise en page : Atelier Grève-Viallon
Impression : Imprimerie Inexio, 69007 Lyon
Publicité : Actions média, tél. 04 72 77 96 10
26 000 ex. Numéro clôturé le 9 novembre 2022.
Toute reproduction, même partielle, interdite.
N°ISSN : 0980-3475



**ENVIE DE PARTAGER UNE INFO ?
UNE SUGGESTION ?**
Envoyez un mail pour nous en parler :
infos.chu@chu-lyon.fr
Appelez-nous :
04 72 40 74 47 ou 04 72 40 70 53

**REJOIGNEZ LES HCL
SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX**



SOBRIÉTÉ ÉNERGÉTIQUE: QUELLE AMBITION ?

En octobre dernier, les HCL confirmaient leur volonté de décarboner leurs activités et leurs organisations dans le cadre du plan de sobriété énergétique, en cohérence avec les orientations nationales. Au-delà de baisser de 10% nos consommations énergétiques d'ici deux ans, l'ambition est de pouvoir assurer la continuité des soins dans un monde de plus en plus contraint.



GRÉGORY DOUCET,
PRÉSIDENT DU CONSEIL DE
SURVEILLANCE DES HCL
ET MAIRE DE LYON

**“ Le défi de
maintenir un
haut niveau de qualité
du service public ”**

La sobriété énergétique est une ambition, incontournable aujourd'hui, qui se doit, par nature, d'être collective pour permettre des changements structurels. Tracer et suivre une trajectoire de sobriété demande une direction claire, des moyens et des objectifs ciblés de court, moyen et long termes. Que l'ensemble des institutions publiques soient exemplaires en la matière est essentiel et, en tant que président du conseil de surveillance, je salue donc le niveau d'engagement que représente le plan de sobriété des HCL. Je mesure pleinement le défi que constitue l'ambition de maintenir un haut niveau de qualité du service public, et celui de l'hôpital est essentiel, tout en agissant efficacement pour la sobriété. En effet, je suis confronté à des enjeux similaires dans mes fonctions de maire, et la Ville de Lyon, engagée dans cette démarche depuis deux ans, s'est même donné l'objectif d'une baisse de 10% de sa consommation d'énergie en 2023.

**CET AUTOMNE,
DES ACTIONS
VOLONTARISTES
SONT ENGAGÉES :**

1. La limitation à 19°C de la température des locaux tertiaires et de tous les espaces hospitaliers qui le permettront sans nuire à la qualité des soins des patients.
2. La mise en veille systématique (ou en mode économie) des matériels informatiques et des installations techniques lorsqu'ils ne sont pas utilisés.
3. La rationalisation des espaces occupés afin d'éviter des consommations d'énergie dans des espaces peu occupés.
4. Une campagne d'information pour adopter les bons réflexes.
5. L'identification de référents « économies d'énergie. » dans les services pour accompagner les équipes dans la transformation de leurs pratiques.



VIRGINIE VALENTIN,
DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE DES HOSPICES CIVILS DE LYON

“ Continuer à soigner dans un monde en profonde mutation ”

L'ambition des HCL est à la mesure de leurs responsabilités sanitaires et environnementales. En effet, réduire notre empreinte carbone signifie aussi bien combattre les effets du réchauffement climatique que son impact sur la santé. C'est pourquoi la politique énergétique des HCL s'applique depuis plusieurs années à réduire la consommation d'énergie* et les émissions de gaz à effets de serre. Cependant, nous n'avons pas de plan d'action global qui nous permette de donner une visibilité objectivée de l'ensemble des actions menées. En juillet dernier, nous avons donc commencé à établir une stratégie. Quatre objectifs et 18 axes de travail ont été définis, impliquant les directions transversales⁽¹⁾. Le plan d'action permettra de réaliser le bilan énergétique de toutes nos activités, de fixer des objectifs et de vérifier les résultats obtenus. La volonté est d'être

efficace pour atteindre l'objectif d'ici deux ans de réduire de 10% notre consommation énergétique. À moyen terme, il s'agit de répondre à l'enjeu de la transformation climatique. À long terme, il faut nous assurer que nos infrastructures résistent au réchauffement climatique (hausse des températures, pénurie énergétique, etc.). Par cet engagement, nous faisons face à notre responsabilité sociale et environnementale. Nous nous donnons les moyens de continuer à soigner, enseigner et innover, dans un monde en profonde mutation, confronté au défi du réchauffement climatique. Un défi qui nous engage tous, individuellement et collectivement.

* Lire Reportage pp.18,19 et 20.

⁽¹⁾ Directions des services numériques, des achats, des affaires techniques, de la production et de la logistique, des affaires générales, de la marque et de la communication. Lire « Les HCL déploient leur plan de sobriété énergétique », [Pixel > Ressources > Actualités](#)



SANDRINE THULLIER,
DIRECTRICE ADJOINTE DES AFFAIRES TECHNIQUES

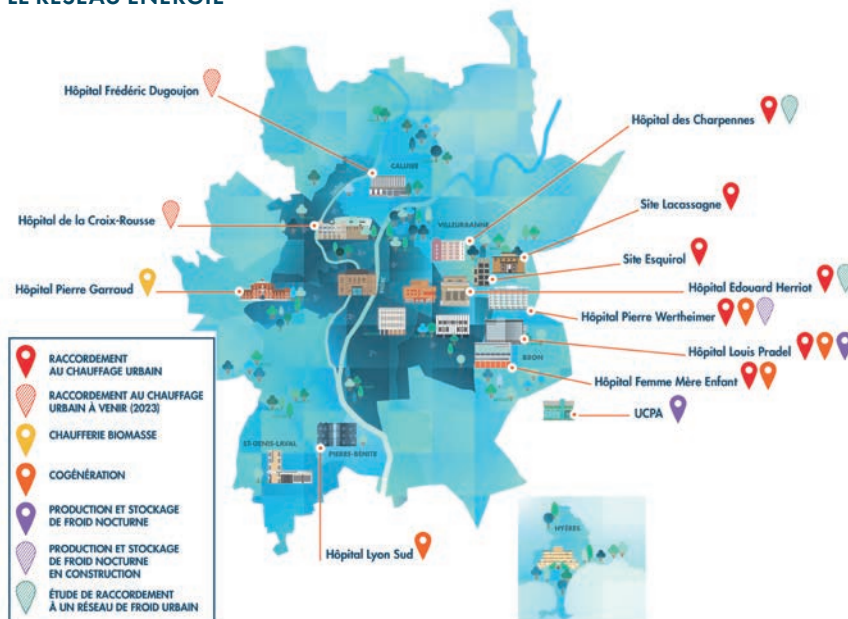
“ Rendre nos établissements plus performants ”

L'ambition des HCL est à la mesure de sa surface bâtie qui est de 916 000 m². Elle se traduit dans tous les projets, construction neuve ou réhabilitation, qui prennent en compte les objectifs de performances énergétiques, que ce soit au niveau de l'isolation, du remplacement des menuiseries, de l'éclairage par Led de la sélection d'équipements techniques performants ou encore de l'installation de systèmes de récupération d'énergie. Autre ambition, la diversification de nos sources d'énergie. Ainsi, le raccordement de nos hôpitaux au chauffage urbain de la métropole est en cours de déploiement⁽¹⁾, une chaufferie biomasse est en activité à l'hôpital Pierre Garraud, des unités de cogénération sont installées au GHE et à l'hôpital Lyon Sud. Nous développons aussi la production et le stockage de froid la nuit pour consommer en heures creuses et bénéficier d'un meilleur rendement. Concernant les équipements des activités les plus énergivores (centres de biologie, blocs opératoires), les équipes DAT travaillent à optimiser leur fonctionnement et à installer des modes veille comme cela existe dans les blocs opératoires récents. Enfin, le renouvellement d'installations techniques anciennes, le calorifugeage des réseaux pour réduire les déperditions thermiques, le remplacement par des éclairages Led ainsi que l'ajout de détecteurs de présence sont menés progressivement⁽²⁾.

⁽¹⁾ Existant pour les hôpitaux des Charpennes, Edouard Herriot, l'Ifsi Esquirol, le site de Lacassagne et le groupement hospitalier Est et, en 2023, pour les hôpitaux de la Croix-Rousse et Dugoujon.

⁽²⁾ Entre le 1^{er} novembre et le 31 mars, l'hôpital récupère la chaleur issue de la production d'électricité par la centrale de cogénération (construite et exploitée par un opérateur) pour préchauffer l'eau chaude primaire. Il en résulte une économie de consommation de gaz pour les HCL.

LE RÉSEAU ÉNERGIE



GRIPPE SAISONNIÈRE
CETTE ANNÉE ENCORE, LE RAPPEL DE VACCINATION CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER EST IMPORTANT !

Parce que tous les professionnels hospitaliers sont à la fois plus exposés et au contact de patients fragiles, nous sommes, comme chaque année, appelés à nous vacciner pour lutter contre la propagation des épidémies, nous protéger et ainsi préserver nos collègues et nos patients.

« **É**tant donné que l'épidémie de la Covid-19 a repris, on ne sait pas encore si celle-ci va freiner l'apparition du virus de la grippe ou bien l'accentuer. Cette cocirculation poserait problème, particulièrement pour les plus fragiles, car lorsqu'ils sont touchés par les deux virus, ils ont nettement plus de risques de développer des formes graves », explique le Pr Bruno Lina, chef de service du laboratoire de virologie à l'hôpital de la Croix-Rousse.

« Lorsqu'on est vacciné contre la grippe, on est un verrou de la chaîne de transmission : on empêche la transmission du pathogène vers les autres », explique le Pr Bruno Lina. Or, l'hôpital regorge de patients fragiles et immunodéprimés, c'est pourquoi il est indispensable de poursuivre le combat contre les virus, afin de se protéger et de protéger les autres.

LE RAPPEL DE VACCINATION : UN DOUBLE ENJEU
 L'hôpital public, fidèle à ses valeurs, offre la même qualité de soins à tous, y compris en période épidémique. Afin de réduire les infections et de préserver des formes graves le personnel soignant, mais aussi le bon fonctionnement des équipes en ces périodes de particulière mobilisation, l'institution encourage le rappel vaccinal contre la Covid-19 autant que la vaccination antigrippale.

LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE AU COURS DES DERNIÈRES ANNÉES
 Aux HCL, une étude sur la vaccination contre la grippe nosocomiale a été menée par les services d'hygiène en lien avec le laboratoire de virologie. Son bilan est sans appel, « plus le personnel est vacciné, moins il y a de grippe à l'hôpital », souligne le virologue.



Rappelons que le taux de vaccination fait l'objet d'un suivi spécifique et doit être particulièrement élevé dans les services des soins de longue durée ou encore dans les services regroupant des personnes âgées. Dans le cadre de la démarche de certification HAS ces prochains mois, les indicateurs de qualité des soins prendront en compte le taux des personnels vaccinés dans chaque service. ■

Zoom sur... sur les taux de vaccination des professionnels HCL et leur variation au cours des trois dernières années :

- en 2019, 30 % des effectifs ont été vaccinés ;
- en 2020, 44 % des effectifs ont été vaccinés ;
- en 2021, 30 % des effectifs ont été vaccinés.



EN BREF !

CERTIFICATION Soignants ou non, tous concernés par la bientraitance

Figurant parmi les critères impératifs de la prochaine certification et particulièrement observée lors des visites, la bientraitance concerne les soignants comme les non-soignants. Aux HCL, un kit d'outils est à disposition sur la GED pour questionner ses pratiques quotidiennes. Conçu comme un outil de management, il permet à l'encadrement de sensibiliser les professionnels et de les appeler à la vigilance sur cette thématique faisant écho aux valeurs qui animent nos professionnels : respect de la personne, de ses choix, de son intimité et de la dignité, écoute des besoins du patient et en particulier des plus vulnérables... Pour aller plus loin, un e-learning est accessible sur la plateforme Dièse, via Pixel. Venez découvrir différentes situations pratiques : au bureau des admissions, en imagerie, durant les soins dans la chambre du patient ou au détour de conversations dans les couloirs des unités de soins. Merci aux professionnels HCL qui ont joué le jeu dans les vidéos.

RSE Sensibilisation aux écogestes d'hiver

Dans le cadre de la mise en place de leur plan de sobriété énergétique, les HCL se sont engagés à améliorer leurs performances énergétiques et à réduire leurs consommations. Dans ce contexte, les HCL mènent une campagne d'information, à destination de l'ensemble de leurs équipes, afin de les sensibiliser sur les bons gestes au quotidien, à concrétiser aussi bien au travail que chez soi. Découvrez ou redécouvrez ces bonnes pratiques liées à l'éclairage, au chauffage, au matériel informatique et à la consommation d'eau dans votre établissement et sur [Pixel : Organisation > RSE](#)

20 ANS DE TRANSFERT PÉRINATAUX

Une organisation de secours aux femmes enceintes et nouveau-nés bien rodée

En mettant en réseau toutes les maternités de la région pour les urgences, la cellule régionale de transferts périnataux a contribué à sauver la vie de nombreuses femmes enceintes et nouveau-nés.

Ce lundi-là, le téléphone n'a pas cessé de sonner. Tout comme la sage-femme installée au standard, Stéphanie Gimenez, la secrétaire de la cellule régionale de transferts périnataux Auvergne-Rhône-Alpes, a des journées bien remplies au CRTP, l'un des tout premiers services du genre créés en France. Officiellement lancée le 15 octobre 2002, cette cellule pionnière, installée dans les locaux du SAMU 69 à l'hôpital Edouard Herriot, fonctionne 24h/24, 365 jours par an et collabore avec la totalité des 58 maternités, publiques comme privées, d'Auvergne-Rhône-Alpes, réparties en cinq réseaux locaux (Lyon, Chambéry, Saint-Étienne, Grenoble, Clermont-Ferrand). Concrètement, quand une urgence nécessitant un transfert survient, la maternité de référence où est suivie la future mère contacte la cellule. Pour la sage-femme qui reçoit



Pr Olivier Dupuis et Stéphanie Gimenez

l'appel, plusieurs options s'offrent alors. Les cas les plus fréquents sont les propositions de transferts dans une maternité mieux équipée. Cette dernière est toujours choisie selon le critère géographique, le but étant de s'éloigner le moins possible de la maternité de référence, mais aussi de réaliser le transfert sans perte de temps inutile. Depuis 2002, le nombre d'interventions progresse. La cellule fonctionne avec ses deux médecins coordonnateurs, les Pr Olivier Dupuis et Pascal Gaucherand, une secrétaire et six sages-femmes en alternance. « Depuis vingt ans, le risque qu'un incident pré ou post-accouchement survienne reste constant, représentant environ 3 % du total des naissances », souligne le Pr Olivier Dupuis, gynécologue-obstétricien à l'hôpital Lyon Sud

et fondateur de la CRTP. « Outre les transferts, reprend-il, nous sommes là également pour dispenser des conseils, en direct, à l'équipe d'accouchement. Nous fonctionnons comme une véritable hotline. » Une hotline qui a généré plus de 53 000 échanges téléphoniques en 2021, et apportant son savoir-faire à l'ensemble du parcours de soin périnatal. La cellule a fait des émules à Marseille et à Montpellier. Avec le soutien d'Olivier Dupuis et de son équipe, elles visent la même réussite qu'en Auvergne-Rhône-Alpes : depuis dix ans, notre région enregistre un taux de mortalité périnatale parmi les plus bas de France, selon les chiffres de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

EN BREF !

RSE

Lancement du diagnostic sur la mobilité

Top départ : le comité de pilotage du plan de mobilité des HCL collabore actuellement avec EM Services, un cabinet de conseil en transports et mobilité durable, pour établir un diagnostic de la situation actuelle. L'objectif : réaliser un état des lieux de la mobilité aux HCL (déplacements, offres de transport, accessibilité des sites, etc.) et proposer des actions concrètes afin de répondre aux enjeux environnementaux, économiques et sociaux liés aux déplacements, aussi bien pour les professionnels des HCL que pour les usagers. Ces actions ciblées seront adaptées pour chacun des sites HCL. Tous les professionnels seront invités à partager leurs propres pratiques de déplacement quotidiennes et leur vision de la mobilité de demain, au travers d'une grande enquête diffusée début 2023.

HEH

Une nouvelle organisation de la rhumatologie

Au regard de la place croissante des prises en charge ambulatoires, le service de rhumatologie et pathologie osseuse du Pr Roland Chapurlat a modifié l'organisation de son unité d'hospitalisation de semaine (F2) pour laisser place à un nouveau centre de médecine ambulatoire de huit places, ouvert depuis le 3 octobre 2022. Ce nouveau parcours de soins permet de compléter la prise en charge des rhumatismes inflammatoires et des ostéoporoses et de mieux gérer les urgences rhumatologiques. La capacité du plateau ambulatoire pourra atteindre seize places en 2023, tout en incluant d'autres pathologies suivies au GHC.



Éliott part à la retraite. À l'hôpital des Charpennes, il a été l'un des premiers chiens à intégrer un centre hospitalier dans le cadre de programmes thérapeutiques auprès de personnes âgées. Désormais à la retraite, Éliott poursuit son quotidien auprès de son maître, le Pr Pierre Krolak-Salmon, chef du service de médecine du vieillissement.

➤ La cani-thérapie au service de la mémoire chez les malades d'Alzheimer : chu-lyon.fr/Node/3912

VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU TRAVAIL

LES HCL S'ENGAGENT

Depuis 2021, la direction du personnel et des affaires sociales et le bureau des conditions de travail accompagnent les différents sites des HCL pour développer des moyens d'action et de prévention.

Entre octobre 2021 et octobre 2022, des formations ont été menées par l'association des violences faites aux femmes au travail (AVFT) afin de former au mieux les directions des ressources humaines, les services de médecine et de santé au travail, le bureau des conditions de travail, les référents usagers, les

assistantes sociales du travail et les organisations syndicales (60 personnes) à l'écoute et à l'accompagnement des victimes, ainsi qu'à la conduite des procédures d'enquête. Aujourd'hui, pour sensibiliser le plus grand nombre de nos professionnels (dont le PM et le PNM), au sujet des violences sexuelles et sexistes au travail et pour libérer la parole, une campagne de communication est en cours de déploiement ainsi qu'une application dédiée à ce sujet, sur laquelle différents types de contenus seront accessibles (coordonnées personnes ressources interne et externe, articles, ouvrages, boîte à outils...). ■



VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES : LES HCL S'ENGAGENT. Témoin ou victime, votre parole est importante !

➤ Lire : Harcèlement sexiste et sexuel, le GHN dit non !
[Pixel > Organisation > Groupement > GH Nord > Actualités](#)

PRÉVENTION

Le dépistage néonatal fête ses 50 ans



En 2021, plus de 87 400 bébés ont bénéficié d'un dépistage néonatal, soit près de 99,95% des naissances de la région, grâce au Centre régional de dépistage néonatal coordonné par les Hospices Civils de Lyon.

Au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes, ce sont les HCL qui coordonnent le Centre régional de dépistage néonatal (CRDN) depuis mars 2018, sous la responsabilité médicale des Dr Jérôme Massardier (gynécologue obstétricien), Dr Patricia Bretonnes (pédiatre) et

Dr David Cheillan (biologiste). Ce dernier réalise l'ensemble des tests nécessaires au sein de deux laboratoires de biologie médicale : l'un situé au GHE, l'autre au sein d'une antenne localisée au CHU de Grenoble.

Au sein du CRDN Auvergne-Rhône-Alpes, 87 474 bébés nés en 2021 ont pu bénéficier d'un dépistage à leur naissance, soit plus de 99,95% des enfants nés dans ce territoire. Ce dépistage néonatal, dit test de Guthrie, permet de détecter six maladies rares et graves mais qui bénéficient toutes d'un traitement : la phénylcétonurie, l'hypothyroïdie congénitale, l'hyperplasie

congénitale des surrénales, la drépanocytose, la mucoviscidose et le déficit en MCAD (medium-chain-acyl-coa déshydrogénase). On estime aujourd'hui qu'environ un enfant sur mille est atteint de l'une des maladies précédemment citées, soit plus de cent nouveaux-nés qui ont pu être pris en charge en 2021 dans la région. À partir de 2023, sept maladies rares supplémentaires pourront être dépistées grâce à ce test.

Le dépistage néonatal constitue un programme de santé publique français depuis 1972. Il est fixé par le ministère de la Santé, en conformité avec les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). Il est proposé à tous les nouveau-nés jusqu'au troisième jour après la naissance et effectué avec l'accord des parents. Cette organisation, associée à l'avancée des traitements, évite les retards de diagnostic, permet de traiter les enfants dès leurs premières semaines de vie, et d'augmenter pour certains leur espérance de vie. ■

EN BREF !

ÉVÈNEMENT

Journée de l'innovation

C'est la journée à ne pas rater : le 16 décembre, la direction de l'innovation des HCL organise dans ses nouveaux locaux à Gerland (Urban Garden, 6 rue Alexander-Fleming, Lyon 7) une journée dédiée aux dispositifs d'appui et d'accompagnement de l'innovation aux HCL, ouverts à tous les professionnels intéressés. La journée permet de réunir les partenaires et l'ensemble des parties prenantes et de présenter les réalisations concrètes de la direction depuis sa création en avril 2021. L'occasion notamment d'écouter les professionnels pitcher leurs projets, de bénéficier des témoignages et retours d'expériences des professionnels ayant porté un projet innovant et d'assister à une conférence inspirante de Thierry Picq, professeur à l'emlyon, dont la DI nous réserve la surprise...

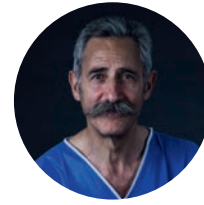
➤ Plus d'infos sur :
[Pixel > Missions > Innovation](#)

LABORATOIRE COMMUN DE RECHERCHE

Vingt ans de collaboration entre les HCL et bioMérieux

Le laboratoire commun de recherche HCL-bioMérieux rassemble, au cœur de l'hôpital, des cliniciens, chercheurs et étudiants qui travaillent au plus près des malades. Pionnier en matière de collaboration public/privé, il constitue un creuset unique d'interactions scientifiques pour répondre aux enjeux de recherche dans le domaine du sepsis et des maladies infectieuses. Les HCL mettent à disposition les connaissances médicales de leurs docteurs et professeurs d'université. BioMérieux apporte son expertise en matière de diagnostic et met à disposition ces solutions innovantes. En vingt ans, cette collaboration qui réunit les HCL, bioMérieux et l'université Lyon 1 (depuis 2016) a donné lieu à 32 brevets déposés, 130 publications scientifiques et 4 projets de recherches en cours !

➤ En savoir plus :
[chu-lyon.fr >> Actualités > Laboratoire commun de recherche : 20 ans de collaboration au service de la lutte contre les maladies infectieuses.](#)



Pr Jean-François Obadia,



Pr Marco Vola

HÔPITAL LOUIS PRADEL

LE SERVICE DE CHIRURGIE CARDIAQUE ADULTE SE RÉORGANISE

Le Pr Jean-François Obadia, qui va assurer la chefferie pendant un an, et le Pr Marco Vola dévoilent les grands axes du projet de service.

Quelle est votre vision pour le service ?

Pr Obadia : la médecine doit passer par la collégialité. Dans cette approche, nous allons rationaliser nos filières et les mettre en relation avec nos interlocuteurs privilégiés dans le cadre de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP). Chaque dossier patient fera l'objet d'une RCP. Cette organisation permet d'associer l'ensemble de la communauté médicale, des médecins HCL à nos correspondants en ville, au bénéfice du patient.

Quelles nouvelles RCP avez-vous créées dans ce cadre ?

Pr Obadia : Nous avons mis en place une RCP cardiovasculaire début septembre (sous la responsabilité du Dr Daniel Grinberg). Elle réunit les chirurgiens cardiothoraciques et l'équipe du service de chirurgie vasculaire et endovasculaire du Pr Antoine Millon. La RCP « valves cardiaques » est en train de prendre un nouvel essor avec des responsabilités clairement identifiées (responsables Pr Marco Vola et Pr Hélène Thibault). Elles s'ajoutent aux RCP « insuffisance cardiaque » dont j'ai eu la responsabilité pendant des années, aujourd'hui sous l'égide des Dr Matteo Pozzi et Laurent Sebbag. Cette organisation modifie la culture médicale d'un service qui reposait historiquement sur des individualités. Or, nous savons aujourd'hui que cette collégialité offre au patient la meilleure prise en charge.

Cette organisation renforce-t-elle les expertises ?

Pr Obadia : Effectivement, cette organisation hospitalière renforce l'hyperspécialisation attendue d'un CHU, qui porte des filières d'expertise régionale, voire natio-

nale. En upgradant les RCP, tout le service est tiré vers le haut. Par définition, une RCP réunit des professionnels d'horizons différents, les cardiologues et les chirurgiens, mais aussi si besoin, les néphrologues, gériatres, médecins des soins palliatifs, psychologues, oncologues, etc. Ces RCP sont le meilleur tremplin pour faire de nos médecins des référents nationaux et internationaux, chacun dans sa spécialité. Cette organisation apporte aux chirurgiens un confort supplémentaire dans leur pratique hyperspécialisée mais elle exige d'avoir de multiples opérateurs dans chaque domaine. Elle attire aussi les internes en quête d'une formation d'excellence.

Quel est l'impact sur la recherche hospitalo-universitaire ?

Pr Obadia : Les RCP favorisent la recherche car elles permettent de discuter les dossiers pour inclure les patients dans des essais cliniques, ce qui leur permet de bénéficier des toutes dernières avancées thérapeutiques. Actuellement, huit études sont menées dans lesquelles nous incluons des patients. Concernant la recherche fondamentale, rappelons que le RHU Iceland du Pr Vola est actuellement en cours (lire *Tonic* 187, fév. 22).

Pr Vola : La réorganisation du service va favoriser l'harmonisation de nos recherches et l'adoption précoce de nouveaux dispositifs et innovations. Notre équipe est fortement impliquée dans la recherche clinique et fondamentale.

En 2023, il est prévu l'installation d'un système robotique Da Vinci, qu'en attendez-vous ?

Pr Vola : Ce projet robotique s'insère dans un processus d'évolution technique de

l'outil chirurgical. Le nombre de procédures de chirurgie cardiaque effectuées par vidéoendoscopie va augmenter avec des résultats sécurisés. La qualité de vie postopératoire sera meilleure sans le sur-risque associé à la technique ouverte. Le robot pourra être utilisé dans les opérations de la valve aortique, de la valve mitrale, des tumeurs et pour le pontage.

Le personnel non médical est-il associé à ces évolutions ?

Pr Obadia et Pr Vola : Bien sûr ! Nous pouvons nous appuyer sur des personnels paramédicaux exceptionnels que nous avons su fidéliser. L'ensemble du service est sur le même étage, avec un secrétariat commun. L'unité fonctionnelle est efficace et l'accueil optimal. L'ambiance est bonne et là encore nous mettons en place des modalités de fonctionnement plus harmonieuses, ce qui fidélise les personnels qui travaillent à nos côtés souvent depuis de longues années.

Pr Obadia, vous assurez la chefferie du service pendant un an. La transition est pleinement assumée.

Je mets effectivement en place la nouvelle organisation de la chirurgie cardiaque mais je ne vivrai pas personnellement cette organisation sur le long terme, mon départ à la retraite étant prévu début 2025. Notre objectif est donc, en parfaite collaboration avec le Pr Vola et les plus jeunes de l'équipe, de construire pour notre institution un service offrant à nos patients les meilleurs soins au quotidien, en assurant une recherche clinique ambitieuse et un enseignement de qualité, ce qui est l'apanage d'un centre universitaire.

➔ www.chu-lyon.fr/service-chirurgie-cardiaque

RSE

AUX HCL, LES BLOCS OPÉRATOIRES ENGAGÉS POUR L'ENVIRONNEMENT

20 à 30 % des déchets émis par les hôpitaux proviennent des blocs opératoires. Les HCL souhaitent développer une démarche écoresponsable dans tous leurs services de chirurgie.

« **E**n 2020, nous avons calculé qu'une simple opération de chirurgie cardiaque consommait 125 kg de CO², soit l'équivalent d'un trajet en voiture de 1 100 km... » C'est ainsi que Daniel Grinberg, chirurgien à l'hôpital Louis Pradel, interpelle ses confrères dans une vidéo*, accessible en ligne, pour les sensibiliser au développement durable. Le projet a démarré en 2020 dans le cadre de l'appel à projets interne RSE, en collaboration avec Jean-Louis Monnet, référent RSE et Amandine Echard, attachée d'administration à la direction du GHE. Il a réuni le chirurgien et l'équipe du service de chirurgie cardiaque de l'hôpital Louis Pradel, de l'aide-soignant au chef de service et les équipes des différents blocs du GHE. Tous se sont investis pour rendre leur bloc plus « vert ». Pratiquement, cela signifie réduire

les impacts d'une activité consommatrice de produits issus d'énergies fossiles et émettrice de gaz à effet de serre, tout en assurant la qualité des soins et la sécurité des patients.

AU BLOC ET À L'EXTÉRIEUR

Le message rappelle, avec justesse, que la démarche débute dès l'achat des consommables utilisés dans les unités de blocs opératoires. Polluants car majoritairement en plastique, leur bilan carbone sera pris en compte dans les procédures d'achat. Au bloc, leur utilisation doit aussi être raisonnée. Pour cela, une programmation opératoire anticipée permet de n'utiliser que les consommables nécessaires. Cette anticipation évite ainsi le gaspillage. Concernant les matériels stérilisés, ils pourront être réutilisés, par exemple pour la formation.

Afin d'améliorer la gestion des déchets, trois nouvelles filières de tri sont en cours de déploiement dans tous les blocs opératoires des HCL, l'une pour les déchets papier et carton non plastifié, la deuxième pour les déchets électriques et électroniques et la troisième pour les déchets métalliques et décontaminés. On estime que ces filières devraient permettre de recycler 350 tonnes de déchets à l'année.

L'impact des gaz anesthésiants, dont certains

ont un effet de serre jusqu'à 200 fois plus important que le CO², peut être limité lui aussi, par exemple en diminuant l'utilisation des gaz anesthésiques halogénés.

Quant aux tenues, on privilégiera celles réutilisables (coiffes et pyjamas de bloc en tissu), à condition bien sûr qu'elles soient régulièrement lavées. Les masques étant utilisables pendant quatre heures, certains pourront être conservés pendant plusieurs interventions à condition qu'ils ne soient ni souillés, ni mouillés. Enfin, à l'extérieur du bloc, à la place de la vaisselle jetable, on choisira plutôt un mug en porcelaine et des couverts en inox.

UNE DÉMARCHE TRANSVERSALE AU LONG COURS

« 80 % des déchets du bloc sont produits avant l'arrivée du patient », rappelle Julie Marconnet, chargée de mission RSE, qui s'apprête à « recueillir les idées, les initiatives et bonnes pratiques en cours dans d'autres blocs opératoires ». Aux côtés de Daniel Grinberg et de Pascale Harrau, cadre supérieure de santé à l'HFME, tous trois missionnés par la direction générale et la commission médicale d'établissement, l'équipe consacrera ces prochains mois à valider les impacts des nouvelles pratiques, définir des indicateurs

GRAND PROJET

Le nouvel horizon de la médecine de réadaptation

Le nouvel hôpital universitaire de médecine de réadaptation de Lyon (HUMR) devrait voir le jour en 2028 sur une parcelle commune du Groupement hospitalier Est et du centre hospitalier du Vinatier.

Son implantation à Bron, sur une parcelle commune au Groupement hospitalier Est des HCL et au CH du Vinatier, illustre toute la force d'un projet médical qui s'appuie sur un environnement particulièrement favorable à la recherche et aux soins en rééducation neurologique et pédiatrique.

Au cœur du pôle neurosciences et de recherche de Lyon, à proximité d'un écosystème de santé composé de chercheurs et d'hospitaliers, les interactions seront facilitées entre le soin, la recherche et l'innovation. Ainsi les projets hospitalo-universitaires confortés par une prise en charge experte et innovante, dans un

bâtiment neuf, utilisant des équipements de pointe, pourront être développés au bénéfice des patients.

« L'HUMR va également renforcer les liens avec les filières de prises en charge aiguës, grâce à la proximité de l'hôpital Pierre Wertheimer, au rapprochement du service de rééducation post-réanimation (SRPR) et de l'hôpital Edouard Herriot », souligne le Pr Gilles Rode, chef du service de médecine physique et de réadaptation à l'hôpital Henry-Gabrielle. L'ancien site de Saint-Genis-Laval fera l'objet d'une reconversion centrée sur la culture de la prise en charge du handicap et du grand âge, et



fiables, déterminer des objectifs concrets et atteignables. « *La volonté est d'identifier les initiatives existantes et de développer une démarche vertueuse dans tous les services* », résume le Dr Grinberg. Outre les services de chirurgie des HCL, sont également impliquées les directions transversales, tels le département des achats, la direction des affaires techniques, la stérilisation, la pharmacie, la logistique.

Même si les enjeux sont complexes et induisent l'évolution de nos pratiques et de nos organisations, aujourd'hui, la majorité des professionnels se sentent concernés par l'impact environnemental de leur activité hospitalière. Avec plus de 80 000 interventions chirurgicales en moyenne par an, la réduction de l'impact environnemental des blocs opératoires est tout sauf anecdotique. ■

- [Pixel > Organisation > Groupements > GH EST > Actualités](#)
- youtube.com/chudelyon

le développement d'un habitat inclusif, dans le respect du caractère remarquable du site, et notamment de son espace boisé classé. L'offre hôtelière du nouvel hôpital universitaire prévoit des chambres individuelles et un environnement extérieur à la fois urbain et vert, grâce à un grand parc où seront aménagés des parcours de rééducation extérieurs, mais également des lieux de loisirs et de détente pour les patients et leurs proches. Ce nouveau site s'inscrit également dans une démarche exemplaire en termes de normes environnementales et d'émissions de gaz à effet de serre. ■

ÉLECTIONS PROS

En décembre, je vote pour mes représentants !

Du 5 au 8 décembre, les électeurs pourront voter par voie électronique. Une première aux HCL ! On vous explique concrètement comment participer à cet instant fort de la vie démocratique de notre institution.




Les élections professionnelles, du 5 au 8 décembre 2022, concernent l'ensemble des personnels titulaires, stagiaires et contractuels, invités à élire les membres qui siègeront dans les instances de dialogue social durant les quatre prochaines années. Cette année, les élections sont marquées par la mise en place de nouvelles instances. En effet, le comité technique d'établissement (CTE) et

le comité d'hygiène et de sécurité des conditions de travail (CHSCT) fusionnent en un comité social d'établissement (CSE). Le vote concerne également l'élection des représentants des CAP (commissions administratives paritaires pour les personnels stagiaires et titulaires) et CCP (commissions consultatives paritaires pour les personnels contractuels). Voter pour choisir ses représentants est l'opportunité de participer à la vie démocratique des HCL, à la définition de leurs orientations stratégiques, à l'image de l'accord local du Ségur. ■


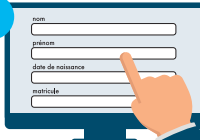

- [Pixel > Vie pro > Elections professionnelles](#)
- chu-lyon.fr/elections-pro



ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES 2022 COMMENT VOTER ?

- 1  Réception des identifiants par voie postale au domicile avant le 15 novembre
- 2  Vote exclusivement électronique du 5 au 8 décembre 2022
 - 24h/24 depuis tout support connecté à Internet via un téléphone portable, une tablette, un PC professionnel ou personnel
 - Kiosques à voter ouverts sur chaque site
- 3  En cas de perte ou de non-réception des identifiants, suivre la procédure de réassort en ligne sur la plateforme

MOT DE PASSE OUBLIÉ OU NON REÇU : COMMENT FAIRE ?

- 1  Demandez votre nouvel identifiant en ligne sur la plateforme de vote
- 2  Données d'identification de l'utilisateur nécessaires
 - nom, prénom, date de naissance, matricule, département de naissance
- 3  Édition d'un nouvel identifiant

PROFESSION ACHETEUR

DE LA PRESSION, DES TENSIONS ET DE LA

Aux HCL, environ 730 millions d'euros d'achats sont effectués chaque année. Ils sont une vingtaine à la direction des achats à se partager la responsabilité de ces dépenses sans lesquelles l'hôpital ne pourrait fonctionner. Dans le contexte actuel de la hausse des coûts des matières premières et des pénuries, faisant suite à la pandémie mondiale, leurs multiples compétences continuent à être fortement sollicitées.

« **L**e marché des couches pour bébé utilisées dans les maternités des HCL arrivait à échéance. Nous sommes donc partis à la recherche de nouveaux fournisseurs. J'ai trouvé des couches plus écologiques, c'est-à-dire avec moins de produits dérivés du pétrole et plus de cellulose, et bonne nouvelle, elles sont conçues et fabriquées en France ! » Sandra Vercambre, acheteuse à la direction des achats depuis 2012, est satisfaite. Sa dernière opération coche plusieurs cases des critères de notation qui font un bon achat, soit : la performance économique, la qualité des soins et le bon usage, la responsabilité sociale et environnementale, l'innovation et la recherche. À son bureau, rue Villon, elle finalise la procédure d'achat : en 2023, le million de couches pour nourrisson consommées aux HCL tout au long de l'année sera écolo !

La profession, hier méconnue, est désormais mieux comprise par ceux qui émettent les besoins à l'origine de tout achat. « La direction des achats a été créée en 2011, centralisant tous les achats des HCL, dans un contexte budgétaire différent ⁽¹⁾ », se souvient Philippe Pin, directeur historique, à l'époque transfuge de la SNCF. La vingtaine d'acheteurs que compte aujourd'hui la direction travaillent en binôme avec autant de techniciens, ingénieurs et pharmaciens ⁽²⁾. Leurs acquisitions ont représenté, en 2021, plus de 730 millions d'euros de produits et services, du papier au conseil

informatique, au gaz et à l'électricité (22 millions d'euros), en passant par les travaux et les médicaments.

DES TALENTS INDIVIDUELS QUI LA JOUENT COLLECTIF

Chargée des achats biomédicaux, Sandra Vercambre gère à elle seule plus de 120 marchés représentant environ 20 millions d'euros. Une activité soutenue tout au long de l'année. « Pour chaque nouvel achat, l'acheteur découvre un nouveau produit et les connaissances qui vont avec », souligne-t-elle. Diplômée d'un master Achat d'HEC ⁽³⁾ Paris, cette professionnelle curieuse et rigoureuse « se sent utile » à l'hôpital public. En contact avec les médecins, soignants, cadres de santé, administratifs, pharmaciens, logisticiens et techniciens des HCL, chaque acheteur doit faire preuve d'ouverture d'esprit et de diplomatie. « Un bon acheteur, c'est quelqu'un qui doit savoir fédérer », énonce le directeur. Concilier les contraires (coût, qualité, délais) fait partie du job. De même, un esprit créatif est un atout au moment de définir les modalités d'acquisition : « L'acheteur peut proposer un achat, une location, tel service après-vente, selon le produit et la négociation en cours », précise Philippe Pin. Un professionnel des achats expérimenté, « grâce auquel chaque euro dépensé dans le service public est rendu visible » dit-il, sait par ailleurs entretenir son réseau de fournisseurs mais aussi de collaborateurs externes en France et à l'étranger (acheteurs des secteurs public et privé, industriels, plateformes d'achat, etc.).

À l'embauche, chaque acheteur signe, avec son contrat de travail, une charte de déontologie qui interdit par exemple tout avantage tiré de sa relation avec le fournisseur. Au quotidien, il évolue dans un cadre juridique strict, « qui peut parfois ralentir le processus d'achat mais qui a le mérite d'être très protecteur pour l'institution », commente Sandra Vercambre. « Le code de la commande publique est une boîte à outils », précise Carole Richard, l'unique juriste de la direction des achats. À son poste, c'est elle qui s'assure, en collaboration avec les prescripteurs et les fournisseurs, d'adapter les contrats, dans le cadre légal de la commande publique, aux besoins de l'hôpi-



La direction des achats, au 45 rue Villon, Lyon 8^e

tal et à l'offre du fournisseur. Cette ingénierie contractuelle est particulièrement stimulante dans les contrats d'envergure, tels ceux conçus avec les industriels de l'imagerie médicale par exemple : « On parle ici de loyauté contractuelle entre les deux parties. C'est à ce moment que l'on anticipe les risques, le suivi, les sanctions financières, que l'on contractualise la maintenance, la formation de nos professionnels, etc. Autant de clauses qui deviennent un véritable enjeu de l'acte d'achat. » Tous ces points stimulent la créativité, l'expertise et le cœur : « Nous rencontrons des gens passionnés qui nous embarquent dans leurs projets », partage-t-elle.

AU PLUS PRÈS DE L'ACTUALITÉ LA PLUS BRÛLANTE

En cette fin d'année 2022, les acheteurs sont confrontés à la hausse des coûts des matières premières, dont l'impact se fait ressentir sur tous les marchés, à l'inflation, à des délais de production retardés, aux défis de la décarbonation de l'hôpital. « Autant de tensions qui demandent aux acheteurs d'être solides et réactifs et de savoir travailler sous pression », indique Philippe Pin. « Ces fortes tensions sur les marchés ont modifié les rapports de force »,

PASSION

informe Vincent Charroin, en charge des achats généraux, « ce qui demande aux acheteurs de se battre au quotidien. Aujourd'hui, c'est à nous de séduire les fournisseurs, en leur proposant le bon prix d'achat et un paiement dans les délais requis. Nous avons dû nous adapter. Il arrive aussi de devoir gérer la pénurie. Dans ce cas, nous changeons de stratégies d'achat. » Un exemple ? « Les prix du papier, un produit gourmand en énergie impacté par la hausse des prix des matières premières, ont augmenté, en même temps que des grèves du personnel se déroulaient chez notre fournisseur finlandais, leader européen dans son secteur. »

Et le papier, l'hôpital en a besoin pour garantir la sécurité des soins : chaque année, les HCL consomment deux millions d'étiquettes de biologie, indispensables à la traçabilité des analyses du patient. Camille Guibert, acheteuse depuis 2017, gère 95 marchés aux achats généraux. C'est elle qui a fait face : « Confrontée au risque de rupture d'approvisionnement, j'ai développé un réseau de fournisseurs que j'ai mis en concurrence. Les étiquettes ont été testées au GHE. Puis nous avons sélectionné le fabricant le mieux placé financièrement. Nous avons ainsi pu juguler la pénurie et limiter la hausse du prix d'achat. Au final, nous avons acheté pendant cinq mois des étiquettes à un coût supérieur de 30 %, une augmentation mesurée compte tenu du contexte actuel. »

Les pressions sont aussi ce qui rend le métier passionnant. Une profession aux prises avec l'actualité la plus brûlante, une économie mondialisée, la géopolitique et des intérêts divergents, où il faut analyser les besoins, étudier les marchés, repérer les risques, concevoir des stratégies, procéder au sourcing, sécuriser les aspects financiers, négocier et conclure l'achat... Autant de missions que les acheteurs font individuellement et collectivement avec la fierté de participer à la continuité des soins et au bon fonctionnement des organisations. ■

⁽¹⁾ La direction est divisée en quatre départements : achats généraux (fournitures hôtelières, lingerie, restauration, prestations de service, transports, mobilier de bureau), achats travaux et maintenance, achats biomédicaux, achats produits de santé.

⁽²⁾ Les médicaments et les dispositifs médicaux représentent le plus grand volume d'achats annuels : 384 millions d'euros en 2021.

⁽³⁾ Haute école de commerce.

PARTENARIAT PATIENT

AUDREY HOCHARD,

PATIENTE ET FORMATRICE EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

« La force que nous mettons en œuvre, ce sont les autres qui nous l'apportent »

Comme plus de 120 000 personnes en France, Audrey vit avec la sclérose en plaques. Seize ans après le diagnostic, elle a fait de son expérience un savoir qu'elle transmet en bonne intelligence.

Audrey est suivie dans le service de neurologie spécialisé dans la prise en charge de la sclérose en plaques (SEP), labellisé centre de ressources et de compétences (CRC), à l'hôpital Pierre Wertheimer depuis 2015. Avec le temps, elle a ressenti le besoin de s'investir en tant que patiente experte de sa maladie. En 2016, elle suit une formation en naturopathie. Puis, en 2019, une formation en éducation thérapeutique du patient (ETP) lui permet de concrétiser son projet.

Dans les ateliers d'éducation thérapeutique des HCL, elle enseigne une diététique adaptée à des malades qui voient leurs fonctions digestives souvent altérées par la pathologie. « La SEP atteint le nerf vague impliqué dans la digestion. Par ailleurs, on commence à comprendre comment le microbiote est impliqué dans les maladies inflammatoires et la dépression. Une bonne hygiène de vie et une alimentation saine vont avoir un impact positif sur l'état général et la fatigue très importante dans la maladie. »

Sa méthode d'enseignement se veut horizontale, prenant en compte les aspects culturels, émotionnels et familiaux liés à l'alimentation. Elle partage des astuces concrètes, pratiques et ciblées. Les conseils sont personnalisés, s'adaptant à chaque participant, bannissant le « il faut que ». Chacun avance à son rythme. La patiente partenaire intervient aux côtés d'une infirmière. « Nous déconstruisons les régimes inadaptés aux contraintes



que le handicap fait peser sur nous. Nous souhaitons répondre à la question : quels moyens je peux mettre en place pour bien m'alimenter ? »

Dans ces ateliers, la formatrice en ETP apprend elle aussi des autres. Femme volontaire, optimiste et combative, Audrey en est convaincue : « Nous avons tous en nous des ressources pour faire et agir. Notre capacité de résilience est énorme. » Et d'ajouter : « Il y a et il y aura encore des moments très difficiles. Pour autant, il est important de ne pas se renfermer sur soi-même, car la force que nous mettons en œuvre, ce sont les autres qui nous l'apportent [...]. » ■

► Lire l'intégralité du témoignage dans la newsletter Parlons Santé ! (n° 27, novembre 2022) accessible en ligne sur myhcl.sante.ra.fr/ParlonsSante.aspx



HANDICAP

POUR UNE PRISE EN CHARGE SOLIDAIRE, HUMAINE & INNOVANTE

Maria et Malou accompagnée de Julile, son labrador.

Parce qu'il existe autant de situations de handicap que de personnes vivant avec un handicap, il n'est pas toujours facile de répondre à tous les besoins. Cela ne signifie pas pour autant qu'il faille baisser la garde. Au contraire. Les HCL s'engagent depuis plusieurs années pour améliorer le parcours de soin des personnes en situation de handicap. Où en est-on en 2022 ? On fait le point sur les actions menées avec des professionnels et des patients engagés.

Malou et Maria en savent quelque chose. Il peut être difficile de vivre avec un handicap dans une société organisée pour tout le monde en général et personne en particulier. Pour autant, il n'y a pas de fatalité. Des actions peuvent être menées pour améliorer le quotidien et rendre la vie plus facile. C'est justement la raison de leur venue aujourd'hui à l'hôpital Edouard Herriot. Elles viennent d'y participer à la « matinée handi'cap », sur le modèle de celle qui s'était déroulée en février 2020 pour améliorer l'accueil et la prise en charge aux urgences (lire Tonic n° 178, avril 2020). Cette fois-ci, les 80 participants étaient réunis dans le but d'améliorer l'accès aux soins et le parcours des personnes en situation de handicap⁽¹⁾. Dynamiques et constructives, toutes deux ont le sentiment d'avoir été utiles. Elles ont pu partager leur expérience du handicap en milieu hospitalier et suggérer des points d'amélioration.

Malou témoigne : « J'avais rendez-vous à l'hôpital Edouard Herriot pour faire une radio. Arrivée à l'accueil, au bureau des admissions, je ne savais pas où aller. J'ai attendu avec Julie, plus d'une heure, pour pouvoir être accompagnée dans le service. » À ses pieds, Julie, un labrador noir spécialement dressé, redresse la tête à l'évocation de son nom. C'est elle qui guide sa maîtresse entre les pavillons de l'hôpital conçu au début du vingtième siècle par l'architecte Tony Garnier. Malou, atteinte d'une rétinite pigmentaire, a perdu la vue tôt dans l'enfance. « L'hôpital est tellement grand que je ne sais jamais où aller », confie-t-elle,



« Accessibilité, appareillage, formation... Depuis trois ans, nous menons des actions concrètes. »

Dr Pierre Leblanc

« on pourrait envisager des balises sonores, ou un accompagnement spécifique. » À ses côtés, Maria, qui vit les mêmes difficultés, s'exclame : « Notre prénom, c'est Patience ! »

Enjeu de santé publique, toutes les personnes vivant avec un handicap doivent avoir accès à des soins de qualité sans discrimination, comme le réaffirme l'article 25 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations unies. Néanmoins dans la réalité, force est de constater que ce n'est pas toujours le cas : selon la dernière enquête nationale Handifaction (3^e trimestre 2022), 22 % des personnes en situation de handicap n'ont pu accéder à des soins du fait de leur handicap. En tant que deuxième CHU de France et premier acteur de santé au niveau régional, les HCL montrent la voie et multiplient les actions. « Nos missions nous préparent à accueillir des personnes en situation de handicap. Certaines unités sont d'ailleurs spécifiquement tournées vers le handicap. Par exemple, à HEH, une consultation de médecine générale accueille les patients sourds et malentendants depuis →

Le handicap, source d'innovation : nouvel appel à projets PAIR

Les HCL et la Métropole de Lyon ont lancé une deuxième édition de leur appel à projets Pair pour faire émerger des solutions visant à améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap, en lien avec un recours hospitalier (quels que soient le type et le motif de recours). L'appel à projets Pair est parti d'un constat préalable : sur le terrain, les personnes vivant avec un handicap et/ou leurs aidants

rencontrent parfois des difficultés dans leur accès aux soins et leur prise en charge, notamment à l'occasion d'un recours hospitalier. À travers cet appel à projets, les HCL et la Métropole souhaitent faire émerger des solutions innovantes et participatives. En 2021, le premier appel à projet Pair a permis de soutenir des projets innovants (lire Tonic 190, septembre 2022, pp. 18/20), dont les résultats ne se sont pas fait attendre.

Ainsi, le prix du jury emmené par la Dr Marie-Caroline Pouget, médecin à l'hôpital H. Gabrielle et porteuse du projet Consultation Parentalité : « Grâce au partenariat entre les HCL et la Métropole, nous avons pu faire progresser notre projet en travaillant en étroite collaboration avec la direction santé PMI de la Métropole, mais aussi d'autres acteurs essentiels pour nous comme la MDPH (maison départementale pour

les personnes handicapées, NDR). Les effets sont directs puisque nous avons pu améliorer l'accompagnement et l'inclusion des parents en situation de handicap et fluidifier le parcours de soin en facilitant le lien ville-hôpital. Nous espérons pouvoir poursuivre notre collaboration et renforcer nos liens avec les maternités pour que les parents et futurs parents en situation de handicap trouvent pleinement leur place dans notre société. »

→ plusieurs années. Alors, oui, nous sommes préparés mais peut-être pas suffisamment. Nous pouvons faire mieux concernant l'accessibilité de nos hôpitaux, l'appareillage, la formation ou encore la prise en compte des besoins spécifiques de ces usagers. Depuis trois ans, nous menons des actions concrètes en ce sens », exprime le Dr Pierre Leblanc, assistant hospitalo-universitaire à la direction de la qualité, des usagers et de la santé populationnelle et membre du comité de pilotage Handicap des HCL⁽²⁾.



“Ma place aux côtés de mon enfant dans son parcours de santé est indispensable.”

Rosa Alcazar

LES DÉFIS DE L'ACCESSIBILITÉ : UN CAS D'ÉCOLE

Depuis 2016, les HCL mènent des travaux visant à lever tous les obstacles identifiés dans un agenda d'accessibilité programmé (Ad'ap). Ainsi, à fin 2021, 25 % des obstacles avaient été levés, nécessitant un investissement de 2,6 millions d'euros. Bien entendu, toute opération de construction ou de rénovation dans le cadre de la réorganisation des activités intègre également le respect des règles d'accessibilité et les dimensions du handicap. En 2022, le projet Orientation patient (Pop) a vu le jour afin d'améliorer la signalétique et de mettre en place un outil numérique de navigation. La question de l'accessibilité relève aussi de l'égal accès aux soins de santé, qu'il s'agisse d'actes thérapeutiques, diagnostiques ou de prévention. Sur ces trois points, les soins dentaires font figure de cas d'école.

« L'accessibilité physique des cabinets de ville ne permet pas toujours la prise en charge de personnes en situation de handicap et en forte perte d'autonomie. Les temps d'attente avant de pouvoir obtenir une consultation dentaire sont très longs, quand ils ne sont pas refusés par manque de formation et de moyens. En attendant, les patients souffrent. La plupart du temps, ils n'ont pas d'autre choix que de subir une anesthésie générale pour un soin dentaire en dernier recours », soulève Rosa Alcazar, investie depuis plusieurs années dans l'Adapei 69 (association métropolitaine et départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales) et mère d'Hadrien, 36 ans, dont la paralysie cérébrale empêche toute communication verbale. Même constat chez le Pr Jean-Christophe Farges, chef du service de soins dentaires et d'odontologie hospitalière des HCL : « Dans le contexte de pénurie médicale à l'échelle

nationale, le délai de consultation chez un chirurgien-dentiste de ville est d'autant plus long pour les patients en situation de handicap et en perte d'autonomie qui nécessitent une prise en charge rapide, adaptée, avec des équipements spécialisés. La plupart des praticiens de ville ne sont pas équipés ni formés à la prise en charge de ces patients, souvent complexe, avec des besoins spécifiques peu valorisés par l'assurance maladie. »

Au centre de soins dentaires des HCL (Lyon 7), ces patients sont pris en charge principalement par le Pr Pierre Farge, spécialiste en médecine bucco-dentaire et responsable du DES éponyme. Quand une anesthésie générale est indiquée, il intervient à l'hôpital nord-ouest de Tarare (HNOT), dans le cadre d'un projet de développement territorial. Cette activité de recours en chirurgie ambulatoire soigne aussi bien des adultes que des enfants. Depuis 2014, 150 à 200 patients sont pris en charge chaque année. Les enfants en situation de handicap sont également reçus dans l'unité d'odontologie pédiatrique du centre de soins dentaires par les Pr Jean-Jacques Morrier et Béatrice Thivichon-Prince. Toutefois, cette offre hospitalière ne suffit pas à répondre à la très forte demande et les délais d'attente sont souvent de plusieurs mois, voire plus. À cela s'ajoutent des contraintes des locaux. Ceux du centre de soins dentaires sont mal adaptés à la prise en charge de ce profil de patients : locaux inaccessibles aux patients en brancard, ascenseur trop étroit pour les fauteuils roulants larges, bâtiment insuffisamment sécurisé pour les patients désorientés, pas d'accueil ni de salle d'attente séparés des autres patients, nombre de box de soins fermés insuffisant. « Cette situation devrait s'améliorer avec la création du nouveau plateau ambulatoire de médecine bucco-dentaire en

cours de création au pavillon T d'HEH et dont l'ouverture est prévue pour 2025 », ajoute le chef de service. Et de préconiser : « Une meilleure coordination entre professionnels libéraux et hospitaliers est indispensable à la bonne orientation et prise en charge de ces patients. Des consultations réalisées lors de réunions de concertation praticiens libéraux-praticiens hospitaliers pourraient permettre de faire un premier bilan de l'état de santé bucco-dentaire des patients et d'identifier ceux pour lesquels une prise en charge par les praticiens libéraux est possible. »

D'après le Réseau santé bucco-dentaire et handicap Rhône-Alpes (SBDH-RA), 4 000 personnes sont en attente d'une prise en charge sous anesthésie générale dans le Rhône. C'est pour y remédier en partie que, en collaboration avec la fondation Sévigné et soutenus par l'Agence régionale de santé (ARS), les HCL explorent les possibilités de mettre en place des soins adaptés aux patients en situation de handicap physique ou mental qui peuvent être réalisés en ville. Un état des lieux et la quantification des besoins sont en cours pour préciser les parcours à prévoir.

LA PLACE DES AIDANTS AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS

Améliorer la prise en charge des personnes en situation de handicap passe aussi par la place donnée aux aidants. Les contraintes d'organisation des services hospitaliers ou des personnels insuffisamment préparés peuvent freiner l'accès aux soins. « Ce n'est pas toujours facile d'intégrer l'aidant dans nos organisations, mais plus nous ferons entrer l'aidant dans la prise en charge, plus les soignants adopteront cette culture du partenariat », confie Laurence Cengia, cadre de santé en chirurgie orthopédique. « On accepte plus naturellement la place de l'aidant quand le patient est un enfant, mais en tant que mère d'un enfant polyhandicapé âgé de 36 ans qui ne verbalise pas, ma place à ses côtés pendant certains soins et dans son parcours de santé est indispensable », explique Rosa Alcazar. « La question quant à l'existence de situations de handicap demande à être posée en amont et en aval des consultations, dans le but de préserver l'autonomie et la dignité des personnes. Et d'y associer les aidants quand ils le souhaitent et le peuvent, les professionnels de santé de ville, etc. », analyse-t-elle. Pour Gwénaëlle Thual,

patiente et aidante coordinatrice des HCL, « *il ne fait pas de doute que les mentalités évoluent et que les hospitaliers cherchent de plus en plus à faire équipe avec les aidants dans le cadre de leurs pratiques professionnelles* ». Dans les groupes de travail qui se sont réunis en octobre dernier, toutes les personnes présentes s'accordaient pour dire l'importance de la présence humaine au plus près de la personne vivant avec un handicap. Rappelons également que les HCL ont signé, en 2021, une convention de partenariat avec l'association Métropole Aidante (www.metropole-aidante.fr) pour soutenir et accompagner les aidants dans leur quotidien.

SENSIBILISER, FORMER, ACCOMPAGNER

De leur côté, les professionnels de santé ont soif de formations. Tous sont fortement motivés pour améliorer la prise en charge. Une volonté confortée parfois par des expériences insatisfaisantes vécues sur le terrain, telle celle de Sophie Pacaud, manipulatrice en électroradiologie médicale à l'hôpital Edouard Herriot : « *En moyenne, nous sommes confrontés au moins une fois par semaine à des situations où l'on se sent démuni, parfois blessant. En effet, lors de la venue d'un patient présentant un déficit moteur, par exemple, une anticipation de la situation nous permettrait d'adapter le matériel et aussi le personnel, afin d'améliorer sa prise en charge et répondre à ses besoins. Une information en amont est nécessaire.* » C'est justement pour préparer l'amont des consultations que Julie Racinet, secrétaire médicale en immunologie et rhumatologie, propose pertinemment : « *Des actions simples peuvent d'ores et déjà être mises en place. Sensibiliser les personnels aux handicaps bien sûr, et pour les secrétaires, oser demander au patient s'il est en situation de handicap, permettraient de préparer sa venue et de mieux l'accueillir.* » Et d'ajouter : « *Il est important que les personnels administratifs puissent également bénéficier de formations.* »

La campagne vidéo⁽³⁾, cofinancée par les HCL et la Fondation HCL, conçue pour sensibiliser les professionnels à l'accueil, à l'accessibilité et à la place des aidants dans le parcours du patient en situation de handicap, participe concrètement de cette démarche inclusive. De même, la signature des chartes



“Plus nous ferons entrer l'aidant dans la prise en charge, plus les soignants adopteront la culture du partenariat.”

Laurence Cengia

“Les hospitaliers cherchent de plus en plus à faire équipe avec les aidants.”

Gwénaëlle Thuat



“Nous sommes confrontés à des situations où l'on se sent démuni.”

Sophie Pacaud

“Préparer l'amont pour mieux accueillir.”

Julie Racinet



Des services civiques en recours

Afin d'améliorer l'accueil des personnes en situation de handicap, un projet prévoit de faire appel à des personnes en service civique. L'expérimentation devrait débuter dans les groupements hospitaliers en 2023 avec la mise en place d'un dispositif d'anticipation des hospitalisations au plus proche des besoins spécifiques du patient.

Romain-Jacob par les hôpitaux Renée-Sabran et Henry-Gabrielle et, par le groupement hospitalier Centre en novembre, avant celles des groupements Sud, Nord et Est, marque une étape majeure dans la vie d'un établissement pour s'engager dans une dynamique locale, questionner les pratiques et améliorer ce qui peut l'être.

Le comité de pilotage Handicap a prévu d'augmenter les possibilités de formation. « *Un espace sur l'intranet est disponible avec des outils pratiques, comme les numéros des professionnels HCL pouvant être sources d'aide ou de conseils dans les différents GH. D'autres outils seront mis à disposition en fonction des besoins identifiés* », informe Philippe Michel, directeur de la DQUSP. La sensibilisation commence dès la formation initiale puisque « *du côté universitaire, des stages d'immersion dans des structures médico-sociales ont été créés pour les étudiants en deuxième année de médecine de la faculté Lyon Sud* », complète Pierre Leblanc. Pour ce dernier, il ne fait pas de doute que « *ces projets et d'autres encore accompagnent un changement dans la perception que nous avons du handicap et vont contribuer à améliorer le soin pour chacun d'entre nous* ».

UN CERCLE VERTUEUX

Prendre en compte les particularités de chaque patient, c'est relever le défi quotidien de faire évoluer les pratiques, avancer les recherches et progresser l'enseignement. C'est partager la vocation de soigner et prendre soin de chaque patient, quelles que soient sa situation et ses pathologies, tout au long de sa vie. Nous tous, avons à gagner dans l'amélioration de la prise en compte du handicap. Elle permet aux professionnels de monter en compétences, de mieux répondre aux besoins des patients et de leurs proches et de rendre ainsi l'hôpital plus attractif, plus serein et toujours plus humain qu'il ne l'est déjà... ■

➔ chu-lyon.fr/handicap

⁽¹⁾ Lire : Matinée Handi'CAP : l'intelligence collective pour améliorer l'accès aux soins de santé des personnes vivant avec un handicap, [Pixel](#) > [OrganisationN](#) > [Groupements > GH Centre > Actualités](#)

⁽²⁾ Constitué de professionnels HCL, ainsi que de représentants d'usagers, de patients partenaires et d'associations de personnes en situation de handicap, et copiloté par Anne-Marie Schott, Carole Vuillerot, Catherine Massard, Philippe Michel et Pierre Leblanc.

⁽³⁾ [Pixel](#) > [Missions](#) > [Santé Populationnelle](#) > [Handicap](#) > ["Regards croisés"](#), [La campagne de sensibilisation au handicap](#)

DRÉPANOCYTOSE

LA DÉLICATE TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE

Des études ont montré qu'entre 18 et 24 ans, l'adhésion des patients souffrant de drépanocytose à leur prise en charge est à son plus bas niveau. À l'Institut d'hématologie et oncologie pédiatrique (IHOPe) des HCL, un essai clinique* en cours vise à améliorer cette transition difficile à l'origine de complications.

En France, la drépanocytose atteint un enfant sur environ 1 730 naissances. Entre 19 800 et 32 400 personnes souffraient d'un syndrome drépanocytaire majeur en 2016, ce qui en fait la maladie génétique la plus fréquente à l'échelle nationale. Elle est caractérisée par une anomalie de l'hémoglobine, principale protéine du globule rouge. La fonction de l'hémoglobine est de transporter l'oxygène des poumons vers tous les tissus de l'organisme et le gaz carbonique des organes vers les poumons. Les globules rouges, déformés par la maladie, deviennent fragiles et rigides. Au fil du temps, la circulation sanguine dans les petits vaisseaux sanguins est obstruée par ces globules déformés. Les premiers symptômes peuvent apparaître dès l'âge de trois mois. Les nourrissons sont généralement asymptomatiques car ils bénéficient de la présence d'hémoglobine foetale non mutée.

La maladie entraîne une anémie sévère, une sensibilité aux infections bactériennes graves (méningites, pneumonies, septicémies), et des crises vaso-occlusives (CVO) pouvant conduire à la nécrose des tissus associée à de fortes douleurs. « C'est une maladie vraiment très douloureuse, atroce en fait ! », confie un patient qui vit avec la maladie depuis 35 ans.

Autre complication, le syndrome thoracique aigu (STA) est la première cause de décès chez les personnes atteintes de drépanocytose. Elle résulte d'une occlusion des capillaires pulmonaires, entraînant des

douleurs dans la poitrine et parfois une fièvre.

Les accidents vasculaires cérébraux sont également fréquents chez les enfants drépanocytaires, avec des conséquences parfois irréversibles.

DE L'ADOLESCENT À L'ADULTE : UNE PÉRIODE DE BOULEVERSEMENTS

À Lyon, l'Institut d'hématologie et oncologie pédiatrique (IHOPe) prend en charge les enfants drépanocytaires de leur naissance jusqu'à leur majorité. Ensuite, la relève est assurée par les équipes du service de médecine interne de l'hôpital Edouard Herriot.

Cette phase de transition entre la pédiatrie et l'adulte est d'autant plus sensible que les patients sont en pleine adolescence. À cette période, les changements sont nombreux : la scolarité, les relations amoureuses, la puberté, le besoin d'autonomie...

Les études ont montré qu'entre 18 et 24 ans, l'adhésion des patients à la prise en charge (médicaments, thérapeutiques, consultations) est à son plus bas niveau. Les conséquences sont multiples : une augmentation des complications à long terme et de la mortalité ainsi qu'un recours accru aux services de soins aigus.

« Parfois, je ne prends pas mes médicaments. J'oublie, je ne sais pas pourquoi, juste je n'y pense pas », exprime Raphaël, 14 ans. De plus, le passage du secteur pédiatrique au service adulte est souvent vécu difficilement par ces patients qui ont tissé des liens forts avec les professionnels de santé qu'ils côtoient, pour certains, depuis leur naissance.

Dans le but de soutenir les patients à ce moment critique et porteur de nombreux enjeux de leur prise en charge, une équipe de recherche lyonnaise s'est constituée. Le projet, un essai clinique contrôlé randomisé, a été lauréat en 2017 d'un appel à projet Preps (programme de recherche sur la performance du système de soins) de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS).

« L'hypothèse est qu'un programme de transition pédiatrie-adulte biopsychosocial

permettrait de diminuer les complications fréquentes de la drépanocytose conduisant à une hospitalisation, c'est-à-dire les crises vaso-occlusives (CVO), le syndrome thoracique aigu et l'accident vasculaire cérébral, dans les deux premières années du suivi en secteur adulte », explique la pédiatre Alexandra Gauthier-Vasserot, investigatrice principale de l'étude.

DES IMPACTS TRÈS CONCRETS

L'essai clinique multicentrique a débuté par le centre coordonnateur à Lyon en janvier 2019. Il prévoit l'inclusion de 103 patients, issus des cinq centres participants à Créteil, Lyon, Paris, Kremlin-Bicêtre et Fort-de-France. Le programme de transition développe trois axes d'intervention entre les 16 et 19 ans du patient : éducatif, psychologique et social. Sont mobilisés des médecins, pharmaciens, infirmiers, psychologues, attachés de recherche clinique, des associations de patients et des patients partenaires. Les interventions se déroulent à l'hôpital et à domicile, avec le patient, sa famille et en groupe, en présence de patients atteints de la même maladie (pair-aidance).

« Les résultats attendus sont pour les patients et les familles : une meilleure santé, une meilleure qualité de vie et bien sûr, un meilleur vécu de la transition », annonce Delphine Hoegy, cheffe de projet de l'étude et pharmacienne aux HCL.

À l'été 2022, 78 adolescents avaient été inclus dans l'étude. Les premiers résultats sont attendus par l'équipe de recherche à l'automne 2023. Ils devront permettre de vérifier l'impact du programme, par exemple sur l'absentéisme scolaire, la qualité de vie des patients et de leurs parents, leur niveau de littératie en santé⁽¹⁾ et de connaissances de la maladie et de son traitement. Des enjeux concrets pour ces adolescents et jeunes adultes confrontés aux changements. ■

*Étude Drép'Ado menée par le Centre de référence constitutif des syndromes drépanocytaires majeurs, thalassémies et autres pathologies rares du globule rouge et de l'érythropoïèse, composé de l'IHOPe et du service de médecine interne de HEH.

⁽¹⁾ La capacité du patient à comprendre, s'approprier et utiliser de manière autonome l'information en santé.

EXCELLENCE

Les HCL à l'avant-garde du traitement de la sclérose en plaques en France depuis quarante ans

En développant ses expertises dans le traitement des données médicales et le soin, le service de neurologie – sclérose en plaques (SEP), pathologies de la myéline et neuro-inflammation de l'hôpital Pierre Wertheimer – s'est hissé au sommet de la prise en charge de la sclérose en plaques en France.

Tout a commencé à la fin des années 70, dans un service de neurologie de l'hôpital Pierre Wertheimer. À l'époque, Christian Confavreux, jeune neurologue et Albert Biron, ingénieur informaticien, conçoivent l'un des premiers programmes en France de traitement informatique de données médicales. En 1992, ils créent Edmus (pour European database for multiple sclerosis), base de données européennes sur la sclérose en plaques⁽¹⁾.

En 2010, l'Ofsep, l'Observatoire français de la sclérose en plaques⁽²⁾, voit le jour. « L'idée était de mettre en commun les données issues de tous les patients français suivis dans les centres experts et les réseaux SEP, et d'enrichir la collecte de données cliniques par des données d'imagerie médicale et biologiques », précise la Pr Vukusic, coordinatrice scientifique de l'Ofsep depuis 2013 et actuelle présidente de la Fondation Edmus, propriétaire du logiciel. Aujourd'hui, l'Ofsep regroupe les données anonymisées de plus de 80 000 patients atteints par la sclérose en plaques, soit plus de 50 % des patients français, sa prévalence dans la population générale s'élevant à environ 120 000 personnes.

Cette capacité à traiter les données cliniques, biologiques et d'imagerie (IRM) des patients a permis de mieux comprendre l'évolution de la maladie et ses déterminants, de comparer les

nouveaux traitements immuno-actifs au-delà des essais cliniques et aussi d'en évaluer l'efficacité et la sécurité d'emploi dans la vie réelle. Ainsi, un médicament, le Natalizumab, entraînait des complications très graves, voire mortelles, dans un à trois cas pour mille patients. Il était pourtant le plus efficace des traitements de fond dans les formes très actives de la SEP récurrente. « En 2012, nous avons réussi, grâce à un test biologique⁽³⁾, à identifier les patients les plus à risque de déclarer ces complications. À partir de là, nous avons pu démontrer sur les données de l'Ofsep que le changement de pratique des neurologues français avait entraîné une quasi-disparition de cette complication », informe la Pr Vukusic, investigatrice principale de l'étude. Ainsi, l'Ofsep est devenu un partenaire incontournable aussi bien des laboratoires pharmaceutiques que de la Haute Autorité de santé (HAS).

Médecins et soignants, forts d'une expertise hyperspécialisée, prennent en charge une file active d'environ 3 000 patientes et patients (prévalence 3 femmes pour 1 homme). 60 % des lits de son unité d'hospitalisation conventionnelle sont occupés par les patients atteints par la sclérose en plaques et les pathologies de la myéline et neuro-inflammatoires. Et en hôpital de jour, ce sont 100 % des lits qui sont occupés par cette patientèle.

Les diagnostics précis nécessitent une parfaite connaissance des maladies proches de la SEP, récemment identifiées et, depuis les années 2000, la prise en charge pluridisciplinaire est devenue le socle de la prise en charge du patient dans son vécu somatique, psychologique, social, professionnel et familial, en intégrant l'éducation à la santé et les interactions avec les associations et les patients experts. « Notre objectif est que le patient mène



IRM, encéphale et médullaire

une vie normale dans toutes ses dimensions », indique la Pr Sandra Vukusic.

« Aujourd'hui, les traitements de fond et la prise en charge permettent de réduire le risque de handicap. À terme, l'image du fauteuil roulant, tellement associée à la SEP, pourrait s'effacer, laissant place à une espérance de vie sans ou avec peu de handicap, proche de celle de la population générale », prédit-elle raisonnablement. ■

➔ Lire version longue de l'article dans Parlons Santé ! #28, novembre 2022.

<https://myhcl.sante-ra.fr/ParlonsSante.aspx>

⁽¹⁾ EDMUS, a European database for multiple sclerosis. C. Confavreux, D. A. Compston, O. R. Hommes, W. I. McDonald, and A. J. Thompson, 1992, Journal of neurology, neurosurgery & psychiatry

⁽²⁾ <https://www.fondation-edmus.org/fr/>

⁽³⁾ Progressive Multifocal Leukoencephalopathy Incidence and Risk Stratification Among Natalizumab Users in France. Vukusic S, Rollot F, Casey R, Pique J, Marignier R, et al. JAMA Neurol. 2020 Jan 1;77(1):94-102.

PROJET DE RECHERCHE

Améliorer la prise en charge de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque se manifeste par un essoufflement, une fatigue et des œdèmes. Les patients les plus sévères sont à risque d'hospitalisations répétées et de décès. L'étude nationale Ambuvad, coordonnée par le service d'insuffisance cardiaque de l'hôpital Louis Pradel, vise à mieux préciser l'intérêt et le moment optimal d'implantation des dispositifs d'assistance ventriculaire gauche (DAVG) conçus pour stabiliser la pathologie.

L'étude prévoit d'inclure et de suivre, pendant 24 mois, 92 patients issus d'une vingtaine de centres français spécialisés en insuffisance cardiaque et en transplantation. L'objectif de ce protocole est d'évaluer dans une étude randomisée (tirage au sort), les bénéfices d'une implantation précoce du Heartmate 3, par rapport à une implantation classique sur des critères durs comme la mortalité et les hospitalisations, mais aussi des critères fonctionnels et de qualité de vie. Une première

mondiale d'après l'équipe de chercheurs.

Le projet de recherche est coordonné aux HCL par le Dr Matteo Pozzi (chirurgien cardiaque référent sur les assistances). Les patients sont recrutés dans le service d'insuffisance cardiaque, dirigé par le Dr Laurent Sebbag, spécialisé dans la transplantation (1 850 greffes cardiaques réalisées depuis la création du programme) et l'implantation d'assistances cardiaques mécaniques de longue durée, dont le HeartMate 3. ■

AGENTS DE LA DIRECTION DES AFFAIRES TECHNIQUES : UNE VIGILANCE DE TOUS LES INSTANTS

L'un des 6 groupes électrogènes de Lyon Sud prêt à démarrer en 15 secondes.

Prendre soin des bâtiments et des équipements pour mieux soigner les patients, c'est la mission de la direction des affaires techniques. Celle qui veille sur la bonne santé des installations techniques de nos établissements travaille de longue date sur les économies d'énergie. Un rôle essentiel dans le contexte actuel.

Imaginez. C'est le plein hiver, il fait un froid glacial et le réseau électrique menace de s'effondrer à cause d'une pénurie aggravée. Dans les services de réanimation des établissements des HCL où la vie des patients est suspendue à une ventilation artificielle, une coupure électrique, même de quelques secondes, pourrait rapidement tourner au scénario catastrophe. « Pourrait » seulement, car en réalité, les systèmes de sécurité permettant de pallier un black-out, un problème technique imprévu ou un délestage sont tels que personne ne se rendrait compte de rien. Personne, à l'exception de la direction des affaires techniques (DAT) !

UNE ORGANISATION PAR MÉTIER SUR SITE

Rattachée au département des ressources matérielles, la DAT, forte de 380 agents, est une fonction support dont la mission est de veiller au bon fonctionnement des bâtiments hospitaliers et de leurs installations techniques. Soit 13 établissements, 300 bâtiments, 916 000 m² et 35 000 installations techniques (ascenseurs, portes automatiques, groupes froids, groupes électrogènes, armoires électriques...) « Nous sommes avant tout garants de la continuité du service. Et devons faire en sorte que tout le monde travaille dans de bonnes conditions pour la sécurité des patients », résume Bruno Cazabat, directeur des affaires techniques. Bras armé de la DAT, le département maintenance et exploitation (DME), créé il y a un peu moins de vingt ans, compte aujourd'hui quelque 300 ouvriers, techniciens et ingénieurs qui, pour une immense majorité, travaillent dans les différents groupements. « Nous sommes organisés par métier sur site, détaille Frédéric Legeay, responsable du département. *Seule une petite équipe de six ingénieurs travaille dans nos bureaux de la rue Villon, sur l'expertise technique, l'avis à la conception et les méthodes.* » Illustration à Lyon Sud, où 70 agents répartis en quatre ateliers (courants forts, courants faibles, maintenance générale et eau/air) veillent au grain 24 heures/24, sous la houlette d'Alexandre Charlot, responsable du

service maintenance du groupement hospitalier Lyon Sud et d'Alice Renaud, ingénieur maintenance adjointe.

UN SERVICE SOUS TENSION PERMANENTE

Accompagnée de Nacim Ouchadi, agent de maîtrise au service électricité chargé des courants forts, cette dernière est justement en train de s'assurer du bon fonctionnement des six groupes électrogènes* répartis dans deux salles indépendantes – pour plus de sécurité – dans lesquelles règne une douce chaleur. « C'est parce qu'ils sont préchauffés pour être démarrés en moins de 15 secondes », nous explique Nacim Ouchadi, en nous montrant les trois cuves de 50 000 litres autorisant trois jours d'autonomie, l'équivalent d'un long week-end. Des onduleurs pour les activités critiques ne supportant aucune coupure (réa, néonats...) et un système capable d'isoler automatiquement un défaut apparaissant sur un tronçon, de reconfigurer la boucle et de rétablir l'alimentation le plus rapidement possible, viennent compléter ce dispositif. « Un établissement de santé, du fait de sa mission même, ne saurait souffrir d'une rupture d'approvisionnement en électricité », rappelle Alice Renaud. « Cette nécessité – et obligation légale – d'assurer la continuité de l'alimentation électrique au sein des établissements de santé, nous a →



Axel Bouchet, agent de l'atelier plomberie, contrôle la bonne marche des trois colossales chaudières qui fournissent Lyon Sud en chauffage et eau chaude sanitaire.



Laurent Cachot, responsable du service courants faibles vérifie régulièrement la bonne marche des installations.

→ conduits, il y a une trentaine d'années, à repenser tous nos systèmes avec une forme de redondance N+1», poursuit Bruno Cazabat. «Aujourd'hui, si le réseau tombe, une centrale d'énergie en interne alimente chaque transformateur en direct et nous disposons dans tous nos établissements de sources de remplacement capables de suppléer le système initial.» Ces installations, associées à une politique de maintenance attentive et régulière, à la présence de deux électriciens sur le site, 24 heures/24 pour faire face à tout imprévu, et à des exercices simulant une défaillance organisés quatre fois par an, permettent que, quand elle survient «on ne voit quasiment pas la coupure», assure Nacim Ouchadi. «Nous appliquons cette même redondance N+1 pour les installations alimentant le réseau informatique, les alarmes, la téléphonie, le contrôle d'accès...», précise Laurent Cachot, responsable du service courants faibles de Lyon Sud, dévoilant une pièce sécurisée et rafraîchie encombrée d'armoires hérissées de fils multicolores. «Dans un souci d'amélioration continue, les HCL sont également en réflexion sur la réorganisation des réseaux et des cheminements de la Data.»

MAÎTRISER LES CONSOMMATIONS ÉNERGÉTIQUES

À quelques encablures, dans la chaufferie, Axel Bouchet, agent de l'atelier plomberie, contrôle la bonne marche des trois colossales chaudières qui fournissent le site en chauffage et eau chaude sanitaire. Dans le bâtiment voisin, deux ouvriers dépêchés par Dalkia s'affairent sur la centrale de cogénération, un système innovant de

recupération de l'énergie. «Opérationnelle depuis l'automne 2016, cette centrale nous permet de valoriser la chaleur dégagée lors de la production électrique, qui est utilisée pour le chauffage et l'eau chaude sanitaire du site», simplifie Laurent Pons, technicien chargé de la coordination de l'atelier eau/air.

Dans le contexte actuel, la maîtrise des dépenses énergétiques est un enjeu majeur pour les HCL. «Nous n'avons pas attendu la crise actuelle pour travailler sur les économies d'énergie», insiste Frédéric Legeay. «C'est un travail de longue haleine, nécessitant des efforts répétés, dans lequel nous sommes engagés depuis une quinzaine d'années avec des résultats récurrents.» Ainsi, grâce à un gros travail d'investissement sur la surveillance du réseau d'eau et un plan de comptage permanent, bâtiment par bâtiment, de l'eau consommée, les HCL sont passés de 1,3 million de mètres cubes d'eau consommés en 2005 à 580 000 m³ en 2022. Ce qui représente encore un budget annuel de 1,8 million d'euros, quand celui de la chaleur s'élève à 10 millions et à 12 millions pour l'électricité. Et cela sans compter les augmentations qui s'annoncent. «Multiplication des contrôles d'accès, augmentation de l'activité des blocs, amélioration de la qualité de l'air... l'hôpital moderne est particulièrement énergivore et les économies non négligeables que nous réalisons sont compensées par l'augmentation des besoins, en particulier par la généralisation du rafraîchissement des chambres des patients», analyse Bruno Cazabat. Un métier ingrat, où le travail bien fait ne se voit pas...

UN SERVICE TECHNIQUE MÉCONNU AU SERVICE DE TOUS

Et pourtant, il est bien fait comme l'atteste le nombre d'incidents déclarés en diminution constante. Car outre la maintenance programmée, la DAT gère toutes les pannes, aléas et autres incidents, de la lampe de bureau grillée à l'inondation, en passant par le contrôle d'accès défectueux, l'ascenseur en panne, ou le coup de chaud sur le circuit de rafraîchissement... «À Lyon Sud, nous réalisons une centaine d'interventions par jour», renseigne Alice Renaud. Des pannes signalées par téléphone ou via un outil commun et partagé de gestion de maintenance assistée par ordinateur (GMAO), qui permet de bien connaître les incidents, de les répertorier dans une démarche d'amélioration continue et de flécher les investissements en prenant en compte l'aspect maintenance.

«Le zéro panne n'existe pas et n'existera jamais», insiste Bruno Cazabat. Notre politique, c'est de voir, traiter, stocker et mémoriser les incidents. Cette stratégie de suivi nous permet de les traiter avant qu'ils ne deviennent des accidents.» Une vigilance de tous les instants pour agir immédiatement, puis réfléchir et imaginer comment pallier ce type d'incident sur le million de mètres carrés des bâtiments des HCL. Car tant qu'il y aura des vies en jeu, des patients sur la table d'opération, les agents de la DME veilleront dans l'ombre. ■

* Vingt gros groupes électrogènes de 2 000 à 2 500 kVA sont répartis sur les quatre grands sites et des plus petits sur les autres groupements.



ENQUÊTE TONIC



Donnez-nous votre avis pour imaginer le Tonic de demain !

Le magazine Tonic mène l'enquête auprès de ses 25 000 lecteurs. Toujours à votre écoute, nous souhaitons recueillir vos attentes, besoins, commentaires et appréciations. Cette enquête nous permettra d'avancer ensemble pour vous informer sur les sujets qui mobilisent notre communauté hospitalière. Tonic, dont le premier numéro a paru en juin 1975, sans jamais cesser depuis, est le plus ancien magazine édité par un CHU en France. Aujourd'hui, sa ligne éditoriale comme sa fabrication dans le respect des normes environnementales (label Imprim'Vert®, lire Tonic n° 181, Et aussi) correspondent à leur époque. Votre participation est essentielle pour permettre au magazine de continuer à évoluer, au plus près des aspirations de chacun. Pour participer à l'enquête, c'est facile, il suffit de suivre le lien : chu-lyon.fr/tonic et de répondre au questionnaire (prévoir 5 à 10 minutes pour renseigner l'ensemble des questions).

Merci à toutes et à tous ! ■

ASSO

ALBATROS, COMPAGNONS DE VOYAGE

L'association Albatros œuvre dans les hôpitaux lyonnais depuis 1988. Aux Hospices Civils de Lyon, ses bénévoles interviennent auprès des patients isolés, gravement malades et en fin de vie. Présents dans les services de soins palliatifs et dans d'autres services hospitaliers, ils offrent une écoute et une présence, « reconnaissant une sensibilité commune face à la souffrance physique, psychologique et spirituelle de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale ». Pour cela, ils ont dû suivre une formation de quatre mois (55 heures) puis effectuer un stage de deux à trois mois en milieu d'accompagnement, dispensée par des professionnels de santé et des universitaires. « Le bénévole n'est pas un simple visiteur » rendent compte François Legrain, président, et Yves du Plessis, vice-président de l'association lyonnaise, « il intervient dans un cadre légal déterminé, auprès des patients, aux côtés des soignants. » Quand il arrive dans un service, le premier contact du bénévole se fait en général avec la ou le cadre de santé qui assure la relève. « Quand notre rôle est connu et compris, tout se passe très bien. Nos rapports avec les équipes soignantes sont excellents. » Cela dit, tous deux déplorent la période Covid durant laquelle « les HCL ont été très stricts sur l'intervention possible de bénévoles. » Liens entre les patients et les soignants, mais aussi entre les patients et leurs proches, les accompagnants sont astreints à la confidentialité (exception faite



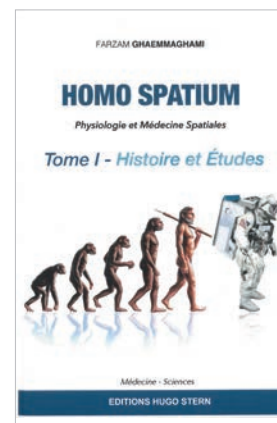
François Legrain (à gauche) et Yves du Plessis.

des renseignements susceptibles d'améliorer la prise en charge). À l'heure où le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) a rendu un avis favorable pour une « application éthique d'une aide active à mourir », en précisant cependant, « à certaines conditions strictes » dont « le développement massif des soins palliatifs », ils s'expriment de même : « La France manque d'unités de soins palliatifs, donnons d'abord plus de moyens à la médecine palliative afin de réduire les inégalités entre les territoires et accompagner au mieux les personnes en fin de vie. » ■

➔ Albatros, 33 rue Pasteur, Lyon 7
www.albatros69.org

LIVRE

DES CORPS DANS L'ESPACE



La conquête de l'espace revient plus forte que jamais. À nouveau, des États du monde entier se livrent à une compétition féroce, autour d'enjeux scientifiques, économiques et géopolitiques. Chine, Inde, États-Unis, pays membres de l'Union européenne, les grandes puissances mais aussi des opérateurs privés développent des projets avec ou sans présence humaine. Une question se pose : l'homme peut-il vivre dans cet environnement hostile et sans commune mesure avec son habitat naturel ? En France, l'Institut de médecine et de physiologie spatiales mène des recherches sur les effets de l'espace sur le corps humain, avec l'objectif de trouver les moyens de rester en bonne santé en orbite et dans les éventuelles prochaines missions interstellaires. Ses investigations ont des répercussions dans plusieurs domaines comme la santé publique, l'instrumentation biomédicale et les technologies de l'information et de la communication. Pour en savoir plus sur cette médecine des milieux extrêmes, *Homo spatium* de Farzam Ghaemmaghami (éditions Hugo Stern), décrit les méthodes utilisées pour étudier les effets de l'espace sur le corps humain, rapporte des expériences et explique la nécessité de la médecine et de l'hygiène spatiales.

LES HCL S'EXPOSENT À LA BIENNALE D'ART CONTEMPORAIN



© SIBLASE ADLION

Tableaux, moulages, prothèses, tapisserie, vase à thériaque, appareil de radiologie... Plus de soixante objets sont exposés à la Biennale d'art contemporain de Lyon 2022, aux usines Fagor, au musée d'art contemporain de Lyon et à l'Urdla. Les collections, interrogées par des artistes ou exposées de façon décalée, se révèlent dans leur fragilité, thème de la biennale, et dans leur résistance et leur persistance.

Les HCL sont associés à la rencontre-débat « *Les artistes en terrain hospitalier ?* » organisée par le groupe MGEN aux usines Fagor, le 8 décembre (<https://bit.ly/Artistes-Hopital-8-Decembre>), pour mettre en lumière et comprendre les projets artistiques menés dans les établissements hospitaliers, et en susciter de nouveaux, notamment autour du projet « *Si j'étais ton miroir* » d'Élodie Lefebvre actuellement mené à l'hôpital de la Croix-Rousse. Le service d'endocrinologie-diabète-nutrition

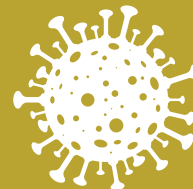
de l'hôpital Lyon Sud inaugurera le 7 décembre l'œuvre d'Aurélie Pétreil et Flavien Louis, *À vol d'oiseau*, soutenue par la Fondation HCL, en résonance avec la biennale, en présence de Raymond Le Moign, directeur général des HCL. Autre résonance, l'exposition à la chapelle de l'Hôtel-Dieu jusqu'au 15 décembre de l'œuvre *Compassion* du « peintre de l'eau » Li Xin, dans le parcours Trames du nouvel Institut franco-chinois, qui expose cinq artistes français ou chinois dans cinq lieux patrimoniaux lyonnais. ■

➤ **Biennale d'art contemporain de Lyon 2022, manifesto of fragility**, jusqu'au 31 décembre 2022, www.labiennaledelyon.com

➤ **Li Xin, Compassion, à la chapelle de l'Hôtel-Dieu**, place de l'Hôpital, Lyon 2°. www.nifc.fr/evenements/exposition-compassion-parcours-trames

➤ **Élodie Lefebvre, Si j'étais ton miroir** : suivez les œuvres vidéo réalisées sur <https://sijetaistonmiroir.com>

LE SAVIEZ-VOUS ?



Les chiffres de la Covid

En France, en deux ans et huit mois, l'épidémie a conduit à 907 000 hospitalisations dont 145 000 séjours en soins critiques ; 154 000 décès ont été dénombrés à l'hôpital et en établissements sociaux et médicosociaux. L'espérance de vie des Français à la naissance a baissé de sept mois pour les hommes entre 2019 et 2020 et de cinq mois pour les femmes. La surmortalité due à l'épidémie a été estimée à 95 000 décès. Dans le monde, à fin octobre 2022, la pandémie a causé la mort de 6 587 495 personnes (sources : JH University & medicine, coronavirus.jhu.edu. « *L'état de santé de la population en France* », Les dossiers de la Drees, n° 102, septembre 2022).

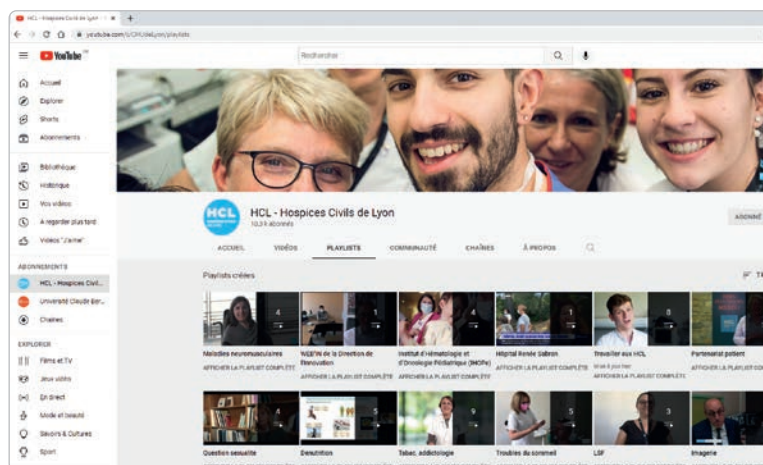
LE YOUTUBE DES HCL

La playlist des hospitaliers

Plusieurs playlists sont disponibles sur la chaîne YouTube des HCL. À destination du grand public et des professionnels, elles rendent compte de la richesse de notre CHU et de la variété des thématiques qui s'y déploient. Les contenus investissent tous les domaines hospitaliers : pathologies, prises en charge, portrait-métier, intelligence artificielle, recherche, innovation, partenariat patient, conseils pratiques, etc. Accessibles partout à tout moment, ces vidéos constituent un aperçu unique de l'activité de nos hôpitaux et du dynamisme de ceux qui y travaillent. La découverte est assurée quelle que soit sa manière de pratiquer : choisir au hasard des sujets ou sélectionner un thème particulier. De quoi s'informer, s'inspirer et partager ! ■

➤ [Pixel > Ressources > Communication > Outils de communication > Chaîne Youtube des HCL](#)

➤ youtube.com/c/chudelyon



mgen*

GRUPE vyv

MÉTIERS DE LA
FONCTION
PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE

SANTÉ PRÉVOYANCE HOSPITALIERS

UNE MUTUELLE
QUI CONNAÎT BIEN
MON MÉTIER **ÇA**
CHANGE
LA VIE

Pour en savoir plus,
contactez votre conseiller
mutualiste MGEN

FPH69@mgen.fr



PACK VIE PROFESSIONNELLE
Un soutien précieux contre les risques
de votre métier.

MGEN vous épaula face au stress et à la fatigue :
soutien psychologique, coaching santé, optimisation
des temps de pause...



PACK SERVICES VIE PRIVÉE
En cas de pépin de santé, vous n'êtes pas seul.

Hospitalisé* ? MGEN facilite votre quotidien
Prise en charge par l'Assistance MGEN : aide à domicile,
présence d'un proche à votre chevet, livraison de vos courses...

Immobilisé* ? Vos enfants sont pris en charge
Pendant la durée de vos soins : garde des enfants, soutien
scolaire, conduite aux activités extra-scolaires**...

* En cas d'hospitalisation imprévue ou programmée suite à un accident, une maladie ou une maternité. En cas d'immobilisation à la suite d'une intervention chirurgicale en ambulatoire/chirurgie avec une nuit d'hospitalisation, ou faisant suite à un accident ou une maladie soudaine et imprévisible.

** Pour tout complément d'information, la notice d'information complète de la convention d'assistance est disponible dans les Statuts et Règlements mutualistes MGEN.

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Siège social : 3 square Max Hymans -75748 PARIS CEDEX 15.
RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE, Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 444 269 682 - Siège social : 46, rue du Moulin - CS 32427 - 44124 VERTOU CEDEX.

Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Le détail des garanties et conditions figure aux Statuts et Règlements mutualistes collectifs remis lors de l'adhésion.

www.acefaura.fr

MERCI D'ÊTRE LÀ POUR NOUS, NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS !



DÉCOUVREZ L'OFFRE MULTI-AVANTAGES
sur www.multiavantages.acef.com



L'ASSOCIATION SOLIDAIRE
QUI FACILITE LE POUVOIR D'ACHAT
DES ACTEURS DU SERVICE PUBLIC



**SCANNEZ ICI
POUR PLUS
D'INFORMATIONS**

EN PARTENARIAT AVEC



ACEF AURA - Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901. ACEF AURA, 4 boulevard Eugène Deruelle, 69003 Lyon.

Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L512-2 et suivants du Code Monétaire et Financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit - Siren 605 520 071 RCS Lyon - Intermédiaire d'assurance ORIAS n° 07 006 015 - Siège social : 4 boulevard Eugène Deruelle - 69003 LYON - N° TVA intracommunautaire : FR 00605520071.

CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège Social : 1 bis rue Jean Wiener, 77420 Champs-sur-Marne - Siret 784 275 778 00842 - RCS Meaux - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138.